



VINCULAÇÕES ENTRE MEDICINA POLÍTICA E MEDICINA PROFISSIONAL: REFLEXÕES TEÓRICAS ACERCA DA EXPERTISE IDENTITÁRIA POLIÉDRICA E A POLITIZAÇÃO DA PROFISSÃO MÉDICA EM ARACAJU

Igor da Silva Salmeron¹

RESUMO

Este artigo, que se desdobra de uma pesquisa mais ampla, empreende suscitar alguns aspectos reflexivos concernentes à noção de 'politização', mais especificamente, das suas relações com a profissão médica. É fundamental destacar que tal perspectiva foi recrudescida por meio de questionamentos que advieram durante a realização da investigação que ocorreu durante a edificação da minha Dissertação de Mestrado que se focalizou sobre os médicos e seus espaços de atuação profissional em Aracaju, em específico, o aspecto que trata sobre a construção de si pela atividade do trabalho e suas relações com a socialização profissional; onde enxerga-se que a política se faz em outros contextos, o que implica pensar as questões de forma relacional. Dessa maneira, busca-se analisar com mais afinco a politização poliédrica da profissão médica, que é levada em consideração aqui, por meio das causas que estão em jogo no âmbito da política, sob o prisma da atividade médica em Sergipe.

Palavras-chave: Politização. Atuação Profissional. Medicina.

¹ Doutorando em Sociologia pelo Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Federal de Sergipe (PPGS/UFS), é Bacharel e Licenciado em Ciências Sociais pela referida Instituição. Faz parte do Laboratório de Estudos do Poder e da Política (LEPP/UFS). E-mail para contato: igorsalmeron_1993@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O presente artigo empreende suscitar sobre alguns aspectos reflexivos concernentes à noção de ‘politização’, mais especificamente, das suas relações com a profissão médica. É fundamental destacar que tal perspectiva foi recrudescida por meio de questionamentos que advieram com as leituras de alguns textos que foram auferidos no decorrer de levantamentos bibliográficos e alguns desses, em específico o que trata sobre a construção de si pela atividade do trabalho e suas relações com a socialização profissional; onde enxerga-se que a política se faz em outros contextos, o que implica pensar as questões de forma relacional. A politização poliédrica² da profissão é então levada em consideração aqui, por meio das suas articulações com a política oficial/informal; as causas e ensejos que estão em jogo no âmbito da política sob o prisma da atividade médica em Sergipe.

O exercício empírico e a investigação bibliográfica nos auxiliam a ponderar sobre três aspectos: a questão das configurações identitárias nativas, as estruturas e instituições, bem como seus parâmetros práticos. Isso é interessante, pois ficamos nos questionando até que ponto e qual o fidedigno peso gravitacional das Instituições em lesivo detrimento da edificação da identidade profissional dos médicos. Tem-se os atores, a elite e o recrutamento; e é nesse sentido que se ressalta que as instituições econômicas e sociais se debruçam sobre vínculos conectivos com a política. Nas lógicas práticas da politização poliédrica da profissão médica, nota-se que existem conflitos, coalizões e as tomadas de posição, e é profícuo conjecturar sobre a reflexão dos seus desdobramentos.

1. REFLEXÕES SOBRE A COMPETÊNCIA DA EXPERTISE DE IDENTIDADE POLIÉDRICO- POLÍTICA DA MEDICINA

Com a realização das leituras e da pesquisa empreendida, percebe-se a importância de sempre repensar as categorizações que costumamos utilizar; por exemplo, o que é categorizado na identificação à qual denominamos como, por

² Conceito adotado da geometria, o qual utilizamos para se fazer referência ao uso multidimensional que é realizado pela expertise da profissão médica; o que corresponde a levarmos em consideração as várias faces em que se apresenta a instrumentalização; nesse sentido geométrico, tem-se a análise sociológica da profissão médica analisada pelo seu ângulo político-profissional, o que se mobiliza e se revolve pelo acionamento da sua expertise multifacetada e doravante, poliédrica.

exemplo, 'povo'? (CARVALHO, 2010). A descrição dos nossos cenários de pesquisa é algo importantíssimo para compreender justamente a politização da prática médica; essa politização é algo demasiado clarificante no que tange à irrupção da ponderação que deve ser realizada acerca do funcionamento do Estado; e é nesse sentido, que se tem a proposição de perquirir a politização poliédrica profissional da medicina. As questões particulares da profissão se contornam para arrazoar a causa profissional no espaço da política; um exemplo, como vimos, é o caso da Revolta da Vacina, onde observa-se a esplendente auréola politizante da atividade médica.

É respeitável destacar que com a presente diligência empírica, foi possível elucubrar em como os médicos passam por um artifício característico, onde como bem nos coloca a questão da socialização identitária, que nos demonstra que:

É por e em um processo específico de socialização, ligando educação, trabalho e carreira, que essas identidades se constroem no interior de instituições e de coletivos que organizam as interações e asseguram reconhecimento de seus membros como "profissionais" (DUBAR, 2012, p. 354).

A razão de casa versos à razão do Estado, isso fica articulado numa ótica mais particular e geral. As leituras nos ratificam que se tem uma heterogeneidade mirificante das configurações de se perpetrar política; no caso, por exemplo, do médico e do Estado, enxerga-se que as afinidades são bastante tênues e defluídas; não são algo estanque; existe uma peremptoriedade de cognações. A noção de politização, nesse sentido de agnação relacional, nos ajuda a refletir sobre em como isso sugere numa juntura polissêmica de domínios e a aliança de uma expertise que vai além da mobilização de um saber especializado (FREIDSON, 1998; 2009; DEZALAY; GARTH, 2000); tem-se uma expertise da identidade médica, precisamente imersa numa expectativa politizadora multidimensional.

Apreender o funcionamento do Estado é fundamental para qualquer objeto de estudo, em específico aqui, as associações profissionais, por exemplo, das entidades médicas em Aracaju. O desenvolvimento de maquinismos de ingresso no Estado, nos consente sopesar as relações pessoais que os abarcam (BEZERRA, 2013; 2015; 2017), bem como a edificação de amplificação familiar (QUEIROZ, 1975; LEWIN, 1993). Temos a noção do poder imperial, nesse sentido um poder ajustado aqui às tomadas de decisão dos médicos que compunham o conjunto dirigente dessas

entidades politizadoras da medicina em Sergipe; outra questão é a versada sobre o apadrinhamento e a noção de amizade política; onde a política se descortina numa luta pela repartição de cargos (LOUREIRO; ABRUCIO, 1999).

É importante levar em consideração a mobilização de redes de relações que desembocam muitas vezes numa endogenia profissional da classe política concernente à atividade médica em Aracaju. Pelo que se nota com as leituras dos textos que foram verificados, destacaram-se diversos pontos que auxiliaram no questionamento que se debruça sobre como pensar a burocratização e a tecnicização da política médica (BONELLI, 2002; CORADINI, 1997). A natureza dos conflitos que envolvem essa politização da identidade e sua expertise poliédrica remete a uma natureza diferenciada, no Brasil existe uma heterogeneidade muito forte no que concerne aos grupos profissionais que altercam o poder e fixação de espaços autonômicos (FREIDSON, 2008;2009).

Existe uma diversificação da elite, onde prevalece a cooptação de grupos dissidentes; isso mostra o caráter fragmentário que envolve a edificação dessa elite que é dividida em grupos, e que prevalecem momentos de alternância e reestruturação (LOVE; BARICKMAN, 2006) com contornos diferenciados. A polarização é algo conspícuo numa perspectiva conjuntural que bosquejam os grupos profissionais; existe uma aguda competitividade entre seus agentes imersos dentro do Estado. É importante observar isso, pois há uma transitoriedade de modificações posicionais, isto é, grupos que se estruturam por parentelas, onde se sobressaem as conexões de caráter extensivo familiar e mobilização de amizade instrumental (LEWIN, 1993). A centralização oxítone nos faz pensar sobre a homogeneização institucional imprimida por poder impositivo, onde a máquina do Estado brasileira já abrolha entumecida e auto-coagida.

A técnica da profissão médica se descortina na maneira de pensar em como se edifica a agenda de uma politização da medicina; a expertise multidimensional é volvida numa expressão endogâmica de recrutamento dos profissionais que se nivela numa internalização fagocitária; uma cooptação paulatina e gotejante é então acionada como um dispositivo expansivo da politização médica. O carisma é um ponto a ser estimado, mas que também nos mostra que uma elite, seja ela da medicina nos

faz enxergar em como se encara a homogeneização e a heterogeneização: respectivamente, a elite é vista assim pela sociedade e vista do outro modo, pelos seus membros internos.

A expertise poliédrica da medicina pode ser pensada então em outros contextos, o que nos faz lembrar que se deve levar em consideração as questões de maneira comparativa, mas sobretudo relacional. A pluridimensionalidade das formas de ‘fazer política’, nos leva a observar a volatilidade da identidade que cerceia os laços entre médicos e o Estado; a tenuidade é algo destacável nessas vinculações. A oposição começa a ser vista, como foi apontado com a discussão da bibliografia pertinente à temática da Sociologia das Profissões e das Elites, que o antagonismo começa a ser arrostado não como algo meramente formal no que concerne, por exemplo, a formação das identidades nacionais/profissionais; assim como podemos atinar na questão da atividade médica e a mobilização politizadora estatal.

Um exemplo disso, foi notado durante a pesquisa que realizei sobre os médicos e seus espaços de representação profissional em Sergipe, onde notou-se que até mesmo para ser edificada a Sociedade Médica de Sergipe o apoio do Estado foi algo imprescindível, principalmente por ter cedido um terreno para a edificação da mesma (BATISTA E SILVA, 2007; SALMERON; 2015, 2017). A pergunta que nos norteia aqui é justamente “como ocorre a politização da medicina? ”, e nesse viés percebe-se que é no cotidiano (BRIQUET, 2017) das práticas profissionais, via processo de profissionalização (FREIDSON, 2009); aqui, um exemplo nos faz compreender isso: o Congresso dos Práticos, que foi um momento em que se deu as lutas pela institucionalização e regulação da profissão médica no Brasil (PEREIRA NETO, 2001), o que acarretou em sua legitimidade enquanto profissão regulamentada.

Três pontos são cruciais para compreender a politização da medicina, que giram em torno do monopólio de mercado, domínio de um conhecimento especializado e a auto-regulação. Numa perspectiva multifacetada, o ‘local’ da prática médica passa a ser ‘nacional’, onde irrompe o princípio de reciprocidade; e a atividade política médica não se opõe ao âmbito doméstico no quesito familiar, afetivo. A domesticação das relações políticas, onde se tem o acionamento do clientelismo que não fica posicionado de forma antitética às práticas cívicas e profissionais. São

questões particulares no âmbito da política médica; onde se destacam reflexões, como por exemplo, 'quais os princípios políticos que estão em jogo? ',isso nos evidencia as variantes e variâncias das que amalgamam as relações políticas; daí a nossa conclusão de que há uma modificação da forma politizante da medicina, mas não a modificação do seu princípio emetizado.

Os princípios se demonstram nas mudanças identitárias e institucionais, o que difere das redes sociais; onde o clientelismo, por exemplo, se descortina como um tipo de relação pessoal; a questão da moral (BEZERRA, 2017) é algo interessante para pensar a lógica da reciprocidade do dar, receber e retribuir; as relações não se mostram como mais um simples contrato, por exemplo: dar um presente, modifica o status da relação, torna-a mais próxima, num sentido mais bósforo e estreito. Isso envolve um julgamento moral e o contrato implica em alterações institucionais. As lógicas se constroem a partir de determinados atos, bem como as relações pessoais implicam em fenômenos diversificados.

Pensar a personalização da política, e nesse sentido da política médica também foi um fator interessante no que tange à individualização da política caracterizada pelos contornos que se apresentam delicadas e conjunturais. A rede pessoal para sopesar a profissão médica, por exemplo, nos faz discernir em como a amizade política de volve como fator de mobilização instrumentalizadora; onde não está em jogo somente a transação de favores, mas sobretudo os cabeçalhos que regem esse tipo de relação; isso só nos faz enxergar em como as redes de relações pessoais se mostram como sendo desdobramentos da parentela (LEWIN, 1993). A família extensa fica dessa maneira associada a mais um princípio, onde a moralidade resinifica os valores que não são quantificáveis.

É algo interessante notar em como se dão os modos de legitimação política que geralmente não fica restrita à esfera cívica-formal. Existem grupos intermediários, por exemplo, a Revolta da Vacina (CARVALHO, 1987) que mobiliza a esfera moral conectada intrinsecamente à esfera político-profissional da medicina, o que demonstra a importância de levarmos em consideração a abordagem contextualizada acerca da politização da prática médica. Sendo o Estado que é o agente edificador identitário dos cidadãos, percebemos uma certa hierarquização estratificante, onde a política

social do Estado aperfeiçoa não só a consumação das antinomias sociais, por isso o direito acaba se tornando um privilégio.

Nessa linha de como analisar os processos identitários, podemos bem rememorar que:

Os processos identitários precisam ser analisados, sobretudo como expressão de relações de poder geradoras de estratificação, hierarquização e localização, mas também, por vezes, de transgressão social (...) é possível dizer que o pertencimento e a alteridade são produzidos por meio de relações de poder e que nossas escolhas e sentidos de identificação resultam da maneira de nos pensarmos e de nos imaginarmos no mundo, a partir do contexto e das relações sociais nos quais estamos envolvidos. Se, por um lado, o pertencimento reflete certa particularização da existência social, por outro, coloca em dúvida também qualquer amplitude generalista da mesma (ENNES; MARCON, 2014, p. 286-287).

Se falássemos numa cidadania politizante da medicina, veríamos que há uma vinculação com a assistência do Estado, o que faz com que haja um vendaval abissal muito grande entre àqueles que tem acesso e àqueles que não tem nenhum. Esse aspecto nos levou a discorrer em como o associativismo médico, por exemplo, possui uma estreita regulação do Estado; onde os médicos possuem adjacência com os poderes públicos; e que implica no ganho de um fornecimento de direitos destinados para esses profissionais. A redação autóctone desses direitos se torna fundamental para compreender esse movimento fagocitário da politização médica.

Levando em consideração que as elites têm uma relação direta com o Estado, que acaba servindo a interesses particulares; isso nos faz pensar que o Estado não está voltado para atender o cidadão, mas sim a determinadas categorias que possuem relações diretas com ele; a própria concepção de 'direito' é estratificada, o que podemos considerar relevante para entender em como se dá a problematização dessas categorias que utilizamos. A estratificação é vista de forma explícita quando nos voltamos para as associações profissionais, como no caso da medicina em Aracaju; e isso com certeza me ajuda a pensar meu objeto de estudo, mais especificamente, compreender a regulação das profissões e o funcionamento do Estado.

O próprio artifício politizador da medicina na política nos ajuda a clarificar as diversas formas de gerir o Estado; a atividade política não é toda isonômica, tem-se desde a gênese do confronto à intervenção. Isso nos faz notar que o Estado e a

sociedade não são coisas diametralmente antagônicas, e o próprio Estado não é uma categoria fechada e enclausurada em si mesma. A dimensão sobejamente relacional irrompe como aspecto perspectivizante elucidativo; pois, por exemplo, tem-se os tecnocratas que são mobilizados para garantir uma certa legitimidade; isso fica mais claro, quando se exemplifica no caso do Estado e os movimentos sociais que nos ampara a pensar na imbricação que esboça os técnicos e os militantes, e nesse sentido, os médicos empresários e o próprio Estado que se encontra como fator mobilizador da sociedade civil.

Um exemplo disso pode ser encontrado na legislação trabalhista, onde é o Estado quem toma as decisões (aborto, igualdade de gênero, cotas raciais entre outras), o que alude numa concepção individualizada do Estado; existe uma representação funcional e de interesses da politização versada em sua identidade médica, se formos encarar e perscrutar a utilização instrumental das instituições representativas, nesse caso, da profissão médica em Aracaju. Outro caso, é se pegamos o exemplo das greves que acontecem entre os professores universitários que acabam refletindo justamente as suas alianças. Tem-se diversos vieses reentrantes, a exemplo dos técnicos, burocratas etc.

O aspecto que enriquece essa reflexão acerca da politização da profissão médica reside em encarar e compreender a inserção técnica, mobilizada por um domínio de um conhecimento especializado; mas que não fica cerceada e enclausurada somente nesse singular viés. Tem-se a mobilização de uma expertise multidimensional que nos ajuda a pensar em como a profissão médica aciona justamente através dos seus agentes médicos, uma série poliédrica de saberes político-profissionais, que os fazem transitar de maneira simultânea por diversos espaços que não somente o consultorial/hospitalar.

Os médicos nessa perspectiva, se mostram como habilidosos atores sociais que acionam uma inserção isocrônica da sua identidade simultânea técnica pluridimensional e imbricada de maneira multiforme politizante; isso fica evidenciado quando se levantam reflexões sobre aspectos teóricos de alguns textos que foram debatidos durante a pesquisa e alguns adicionais em que podemos atinar essas

reflexões; por exemplo, quando notamos em como a esfera política está imiscuída com a esfera profissional, e nesse sentido vemos que:

A proximidade entre a acepção historiográfica da politização (como dinâmica de aprendizagem e de aculturação à “política moderna”) e a acepção sociológica (como disposição socialmente construída a se sentir afetado pela política institucional e a dominar seus códigos cognitivos e simbólicos) não é fortuita. Com efeito, essas duas acepções podem ser relacionadas a uma mesma releitura da sociologia weberiana do político e dos teóricos “elitistas” da democracia: a especialização histórica das atividades políticas e sua monopolização por um grupo de atores especializados se acompanham da formação de um campo político autônomo, de uma linguagem especializada e de regras do jogo que apenas os atores profissionalizados desse campo dominam (pois dispõem do monopólio do trabalho de produção simbólica das ideologias e categorias dominantes da política) e, por conseguinte, da exclusão dos agentes sociais externos a esse campo (os “profanos”), em particular as classes populares [...] (BRIQUET, 2017, p. 21-22).

É nesse aspecto coruscante que se encontra a nossa questão terminante e que suscitou a problematização desse trabalho; pois ao levantar questões translúcidas num nível teórico em relação às identidades e a edificação do poder, descobre-se que podemos ter múltiplas dimensões de análise, onde a etnografia política da medicina se volve como viés investigativo. As reflexões sobre aspectos conceituais e pontuais de alguns textos e as problematizações que se destacaram no decorrer da inquirição, pode ser sintetizada em como deve-se compreender as condições sociais da aquisição de uma competência política por parte dos médicos; dessa maneira compreende-se também as antinomias que tracejam o acesso a essa competência de politização concernente à profissão médica em Aracaju.

Isso varia então conforme os indivíduos e os grupos, bem como as configurações sociais que as esclarecem; levando em conta as dinâmicas coletivas de associativismo e representatividade médica sergipana, que se largueiam numa inserção da esfera político-profissional, o que aclimata as regras do jogo politizador que são validadas nessa esfera da transitoriedade simultânea dos médicos em seus diferentes âmbitos, que não os puramente profissionais. Os profissionais da medicina possuem a sua participação politizadora, num sentido identificatório, onde se inscrevem em redes relacionais que como vimos, encontram-se em sua esfera doméstica, familiar, em seu pertencimento territorial, nos seus momentos de lazer e claro, sobretudo nas suas pluridimensionais e poliédricas maneiras de sociabilidade profissional.

A reflexividade sobre esse quesito da medicina em seu exercício anêmico, nos faz ressaltar que é fundamental pensarmos que:

Quando existe simultaneamente reflexividade por parte dos pacientes considerados em sua dimensão humana, reconhecimento do estagiário pelo tutor e identificação ou admiração do tutor pelo estagiário, o estágio é não apenas apreciado, como também considerado o ponto forte da fabricação da identidade médica que não, é, portanto, uma identidade fundamentalmente “erudita”, mas uma identidade “consultante”. Nota-se, nesse caso, até onde um entendimento sobre as concepções da medicina é uma condição de êxito dessa fabricação do profissional a serviço dos clientes e reconhecido pelos colegas (DUBAR, 2012, p. 363).

Dessa maneira, nota-se a importância de compreender o funcionamento do Estado, pois é justamente a partir daí que temos um vislumbre bastante elucidativo no que concerne a pensar a profissão médica ancorada no surgimento, na edificação do Estado; onde na verdade, percebe-se que ela acaba germinando de dentro dele (PEREIRA NETO, 2001; COELHO, 1992). A politização da profissão médica nos evidencia e nos faz repensar essa noção e em como é central o papel do Estado na regulação e institucionalização das profissões, aqui no trabalho em específico, a profissão médica. O que é interessante também ressaltar acerca da politização médica e participação, às quais são:

Condicionadas pelo “senso prático” da política que os indivíduos desenvolvem, ao se confrontarem com a ação dos políticos e avaliarem o modo como a política responde a seus problemas concretos, atende às suas reivindicações em termos materiais (a resolução dos problemas materiais que os atingem) e simbólicos (reconhecimento público, expressão de consideração, atenção às queixas). O segundo elemento diz respeito aos códigos morais que servem de base aos julgamentos políticos. Estes também se fundamentam em registros e critérios de avaliação que, a exemplo da obrigação de reciprocidade, do dever de reconhecimento e do julgamento de equidade dirigido a um político, em função de sua capacidade de agir de acordo com os deveres de seu encargo, não estão confinados à esfera política, mas recobrem uma pluralidade de dimensões da vida social ordinária (BRIQUET, 2017, p.30).

2. REPENSANDO A NOÇÃO DE POLITIZAÇÃO POLIÉDRICA DA IDENTIDADE PROFISSIONAL DA MEDICINA

Podemos notar dessa maneira em como a politização poliédrica da medicina faz com que aconteça um processo com relação aos médicos, já que ocorre a partir de um movimento de integração ao âmbito nacional e de educação profissional, à qual se interpreta pelo alvitrimento das categorizações e dos valores prevaletentes que

compunham a tessitura da política institucional. Logo, a politização multifacetada dos médicos, segundo Bourdieu (1979, p.465-466):

Se caracteriza pelo conhecimento do campo político institucional e pela possibilidade, propiciada pelo domínio dos instrumentos conceituais da política legítima, de formar uma opinião e julgamentos propriamente políticos. Segundo Bourdieu, a “competência política” é a [...] capacidade maior ou menor de reconhecer a questão política como política e de tratá-la como tal respondendo a ela politicamente, isto é, a partir de princípios propriamente políticos (e não éticos, por exemplo). Tal capacidade é inseparável de um sentimento mais ou menos forte de ser competente no pleno sentido da palavra, ou seja, socialmente reconhecido com habilidade para se ocupar das questões políticas, para opinar a respeito delas ou até para modificar seu curso: com efeito, pode-se supor que a competência no sentido da capacidade técnica (cultura política) varia como a competência no sentido de capacidade socialmente reconhecida, de atributo e de atribuição estatutária – cujo oposto é a impotência, e ao mesmo tempo, a exclusão subjetiva (‘isso não me diz respeito’) e objetiva (‘isso não me interessa’) (apud BRIQUET, 2017, p. 21).

Uma dimensão essencial da politização encontra-se nas relações que os médicos, por exemplo, mantêm com as experiências práticas deles e dos grupos profissionais, isto é, as formas como seu ingresso nos diversos âmbitos que compunham a existência cotidiana: exemplificados por seus espaços residenciais, locais de residência médica, universos do seu exercício profissional, redes de conhecimentos recíprocos e claro, das suas multiformes maneiras de sociabilidade fazem parte justamente das suas relações politizadoras que são travadas com os universos e os médicos da política profissional. As formas conspícuo-simbólicas da politização da medicina podem ser notadas nas maneiras de se adquirir conhecimentos políticos, ter e expressar ponderações, ou por exemplo, identificar-se com um partido político.

A politização da medicina pode também estar relacionada à apreensão dos códigos simbólicos de natureza ideológica e do domínio de ideias, que possuem a sua especificidade em conexão com outros simbolismos sociais juntamente com a questão da especialização das atividades profissionais da politização política médica e sua consonante monopolização produtiva identitária de uma linguística política assimilada justamente pelos médicos políticos profissionais; é dessa forma que fica aclarada a problematização de como os médicos contraem a sua multifária competência politizadora.

Como afirma Gaxie (1978, p. 81):

Somente o domínio de uma ideologia dá os meios de aplicar aos homens e aos partidos os símbolos distintivos objetivamente exigidos para determiná-los, reconhece-los, julgá-los ou memorizá-los [...]. As ideologias políticas constituem assim instrumentos de acumulação dos elementos do conhecimento fenomenológico do campo político e de enunciação das opiniões propriamente políticas (apud BRIQUET, 2017, p. 29).

Os médicos podem ser analisados sob esse prisma da politização, que nos ajuda a pensa-los em seu âmbito do compartilhamento de experiências e questões concretas que estão em jogo; bem como os seus pertencimentos e suas identidades coletivas, e acima de tudo levar em consideração a forma como os profissionais da medicina se relacionam com seus órgãos de representação profissional e como se tem a elucidação de como apreendem a sua múltipla perspectiva politizadora. Isso alude levar em conta as suas hibridações, suas diversas formas de articulação que se articulam entre maneiras lídimas do 'fazer' político e suas trocas de expertise multiforme abonadas pela sortida utilização da perspectiva politizadora da medicina.

CONSIDERAÇÕES FINAIS/CONCLUSÕES

As leituras dos textos e as prolíficas discussões promovidas, bem como o subsídio de filmes bastante instigantes auxiliaram justamente nesse sentido, de propor problematizações teóricas; nesse viés da politização da medicina, percebe-se em como existem perspectivas da expertise rizomática acerca dos dinamismos que caracterizam o soslaio politizador da atividade médica, onde os profissionais da medicina se apropriam da política, que como vimos, isso acontece devido aos médicos possuírem questões e interesses que estão conectados à sua representação identificadora profissional; coisa que não fica exemplificada somente pela socialização; mas sobretudo pela multiforme inserção deles em compartilhar experiências individuais diárias e localizadas em suas entidades e múltiplos espaços que ultrapassam justamente à esfera da política profissional institucional e/ou oficial.

Por fim, deve-se reconhecer as cognições de interdependência, de complementaridade ou de exclusão entre a modalidade de engajamento e seus respectivos recursos utilizados nos trajetos e nas práticas profissionais em nome da representação politizadora da medicina. As leituras adicionais adotadas, bem como a incitação ao exercício reflexivo sobre como se delineiam as edificações de

identidades, pode ser considerado não somente como um modo de investigação, mas, mais do que isso, uma forma de engajamento.

Pensar de maneira relacional, foi uma das lições que a realização do presente artigo suscitou fazendo questionamentos através do exercício heurístico de discutir e repensar justamente conceitos e categorizações que costumamos utilizar sem nos dar conta, assim como levar em consideração perspectivas analíticas que muitas vezes pensamos que não tem nada a ver com a nossa temática de pesquisa, mas que quando nos debruçamos com uma ótica esmerada, percebe-se que esguicha a compreensão das imbricações que compunham os diversos fenômenos que têm conexões, como é caso da medicina e sua perspectiva poliédrico-politizadora, bem como as relações multifacetadas que delineiam a tessitura da prática médica, sua expertise multifacetada e a esfera do Estado.

Reconhecer a lição que se sobressaiu no levantamento referencial, a pesquisa empreendida, bem como os filmes assistidos e leituras auferidas que nada surge por si mesmo, os fenômenos sociais possuem caldeias contingentes; onde nada raramente é explicado por um episódio isolado, existem comumente um adjacente de interesses que arquitetam as relações políticas pelas quais permeiam e se tricotam as relações sociais; sendo que o que há, são aglutinações que no presente caso, foram as relações poliédrico-politizadoras que acontecem e se corroboram com e através da prática médica em Sergipe.

REFERÊNCIAS

- BATISTA E SILVA, Henrique. **História da Medicina em Sergipe**: Gráfica editora J. Andrade Ltda, 2007.
- BEZERRA, M.O. **Sobre o Estado**. In: rev. hist. (São Paulo), n. 173, p. 487-495, Jul.-dez., 2015.
- BEZERRA, M.O. **Corrupção e Produção do Estado**. In: Repocs, v. 14, n.27, Jan/jun. 2017.
- BRIQUET, J.L. **Pertencimentos locais, experiências cotidianas e práticas políticas**. In: Repocs, v.14, n. 27, jan/jun. 2017.
- BONELLI, M. da G. **Os médicos e a construção do profissionalismo no Brasil**. In: Histórias, Ciências, Saúde – Manguinhos, vol. 9(2). Rio de Janeiro 2002.

CARVALHO, José Murilo de. **A Construção da Ordem: a elite política. Teatro das Sombras: a política imperial.** 5ª edição – Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010.

CARVALHO, José Murilo de. **Os Bestializados: o Rio de Janeiro e a República que não foi.** São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

CORADINI, O. L. **Grandes Famílias e "Elite Profissional" na Medicina no Brasil.** In: História, Ciências, Saúde - Manguinhos, III (3) 425-466, nov. 1996 - fev. 1997.

COELHO, Edmundo Campos. **As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro: Record, 1992.

DEZALAY, Y.; GARTH, B. **Dolarização da Expertise.** In: RBCS. Vol. 15. Nº 43. Junho de 2000.

DUBAR, C. **A Construção de Si pela Atividade de Trabalho.** Cadernos de Pesquisa. V.42, n.146. p. 351-367. Maio/agosto. 2012.

ENNES, M.A., MARCON, F. **Das Identidades aos processos identitários: repensando conexões entre cultura e poder.** Sociologias, Porto Alegre, ano 16, nº 35, jan./abr. 2014, p. 274-305.

LEWIN. L. **O Legado da Política de Base Familiar.** In: Política e Parentela na Paraíba: Um Estudo de Caso de Oligarquia de Base Familiar. Trad. André Villalobos. Rio de Janeiro: Record, 1993.

LOVE, JL & BARICKMAN, B. J. **Elites Regionais.** In: HEINZ, Flavio M. (org). Para uma outra história. Rio de Janeiro, FGV, 2006.

LOUREIRO, M.R.; ABRUCIO, F.L. **Política e Burocracia no Presidencialismo Brasileiro: o papel do Ministério da Fazenda no primeiro governo Fernando Henrique Cardoso.** In: RBCS, Vol. 14, nº 41, outubro de 1999.

PEREIRA DE QUEIROZ, M.I. **Coronelismo numa Interpretação Sociológica.** In: B. Fausto (org.), História Geral da Civilização Brasileira. Tomo III, vol. 1. São Paulo, Difel, 1975. Pp. 155-190.

PEREIRA NETO, A.F **Ser Médico no Brasil: o presente no passado** – Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001. 232 p.

SALMERON, I.S. **Das Relações entre Medicina e Política: Um Estudo sobre Médicos Políticos em Sergipe.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Ciências Sociais) Departamento de Ciências Sociais, Centro de Educação e Ciências Humanas. Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2015.

SALMERON, I.S. **Os Médicos e seus Espaços de Atuação: Das Ressonâncias entre Medicina e Representatividade Profissional em Aracaju.** Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Sociologia. Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2017.